

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 2/2024

Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bukownie z dnia 15.01.2024 r.

**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROGRAMIE „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” - EDYCJA 2024, FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU SOLIDARNOŚCIOWEGO**

**§1 Postanowienia ogólne**

1. Regulamin ustala zasady realizacji świadczenia usługi „Asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością”- edycja 2024 przez Gminę Bukowno, gdzie realizatorem Programu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bukownie ul. Wojska Polskiego 3, 32-332 Bukowno, zwanym dalej „Ośrodkiem”.

2. Podstawą realizacji usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, zwanej dalej usługą asystenta, jest Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, zwany dalej Programem.

3. Świadczenie usługi o której mowa w pkt. 1, odbywa się w oparciu o Program Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością" - edycja 2024, zwany dalej Programem, który finansowany jest w całości ze środków Funduszu Solidarnościowego.

4. Program będzie realizowany na terenie Gminy Bukowno od dnia zawarcia umowy na realizację Programu pomiędzy Wojewodą Małopolskim a Gminą Bukowno do dn. 31.12.2024r.

5. Odbiorcami usługi są mieszkańcy Gminy Bukowno.

6. Usługa realizowana jest przez asystentów osób niepełnosprawnych zwanych dalej „Asystentami”.

7. W czasie wykonywania usługi dopuszcza się zatrudnienie asystentów wykonujących usługę asystencką dla jednej osoby jak i dla dwóch osób niepełnosprawnych uczestniczących w Programie.

8. Program zapewnia realizację usługi asystenta mającą na celu pomoc uczestnikom Programu w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Usługi asystencji osobistej są zgodne z zapisami zawartymi w części IV pkt. 10 Programu.

**§2**

**Rekrutacja do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024**

1. W 2024 r. w ramach Programu usługami asystenta na terenie Gminy Bukowno zostanie objętych 12 osób z niepełnosprawnością w tym:

✓ 1 osoba z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną (w tym orzeczenia równoważne); przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia ze wskazaniem co najmniej dwóch przyczyn niepełnosprawności i trudnościami związanymi z mobilnością i komunikacją,

✓ 9 osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (w tym orzeczenia równoważne),

✓ 1 osoba z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,

✓1 dziecko w wieku do ukończenia 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

\*Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności powinno być wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenia równoważne do wyżej wymienionego.

2. Ośrodek zastrzega sobie możliwość zwiększenia liczby uczestników Programu w sytuacji dostępności środków finansowych przyznanych Gminie Bukowno w Programie w 2024 r.

3. Ośrodek kwalifikuje do przyznania usługi asystenta na podstawie następujących dokumentów:

a) „Karty zgłoszenia do Programu Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2024”, stanowiącej *załącznik nr 7* do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego

b) kserokopii aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

c) podpisanej klauzuli informacyjnej RODO – wzór klauzuli stanowi *załącznik nr 15* do Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 oraz klauzula RODO dla gminy *załącznik nr 1* do Regulaminu

d) oświadczenia uczestnika Programu – *załącznik Nr 2* do Regulaminu

4. W przypadku wskazania przez Uczestnika Programu osoby na Asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, oświadczenie osoby niepełnosprawnej/opiekuna osoby niepełnosprawnej, że wskazany przez nią asystent jest przygotowany do realizacji wobec niej usług asystencji osobistej oraz o braku pokrewieństwa Uczestnika z Asystentem - wzór stanowi *załącznik nr 2* do Regulaminu.

5. W przypadku, gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności, w odniesieniu do osoby, która ma świadczyć usługi asystencji osobistej, wymagane jest także:

1) zaświadczenie o niekaralności;

2) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku informacji pobranej z Rejestru;

3) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością

6. Dokumenty należy składać w formie papierowej w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bukownie ul. Wojska Polskiego 3, 32-332 Bukowno, w pok. nr 8 na parterze w godzinach urzędowania (od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.00 do 15.00) w terminie określonym w ogłoszeniu na stronie internetowej ośrodka o naborze do udziału w programie. W przypadku mniejszej liczby zgłoszeń w stosunku do planowanej liczby miejsc wydłuża się termin rekrutacji do wyczerpania limitu miejsc.

7. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Programie.

8. Zgłoszenia do Programu będą rozpatrywane przez Komisję Rekrutacyjną powołaną przez Kierownika Ośrodka. O zakwalifikowaniu do Programu będą brane pod uwagę:

✓ samotne zamieszkiwanie TAK 5 pkt NIE 0 pkt

✓ brak możliwości uzyskania pomocy ze strony innych członków rodziny, np. ze względu na wiek, stan zdrowia bądź aktywizację zawodową, inne TAK 5 pkt NIE 0 pkt

✓ uczestniczenie w placówkach wsparcia dziennego TAK 0 pkt NIE 5 pkt

✓ korzystanie z usług opiekuńczych TAK 0 pkt NIE 5 pkt

✓ samodzielne poruszanie się w domu TAK 0 pkt NIE 5 pkt

✓ samodzielne poruszanie się poza miejscem zamieszkania TAK 0 pkt NIE 5 pkt

✓ inne czynniki związane z sytuacją indywidualną osoby (np. pomoc sąsiedzka, funkcjonowanie w społeczeństwie, możliwości psychofizyczne) od 0 do 5 pkt

Wzór karty stanowi *załącznik nr 3* do regulaminu.

9. Do Programu w pierwszej kolejności zostaną zakwalifikowane osoby z najwyższą liczbą punktów. Osoby zakwalifikowane do udziału w Programie otrzymają pisemne potwierdzenie objęcia usługami asystenta.

10. W przypadku osób, które w procesie rekrutacji otrzymają taką samą ilość punktów, będzie decydowała informacja/opinia pracownika socjalnego o funkcjonowaniu tej osoby w środowisku.

11. Osoby, które złożą dokumenty po upływie terminu rekrutacji, zostaną umieszczone na liście rezerwowej pod pierwszą wolną pozycją.

12. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność Ośrodka.

13. Po wyczerpaniu limitu dostępnych miejsc w Programie osoby zgłaszające chęć udziału zostaną wpisane na listę rezerwową. W przypadku rezygnacji osoby objętej usługami asystenta, do Programu będzie zapraszana kolejna osoba z listy rezerwowej.

**§3**

**Zasady uczestnictwa w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024**

1. Zgodnie ze złożonym wnioskiem i przyznanymi środkami na realizację zadania dla Gminy Bukowno, limit godzin dla 1 osoby niepełnosprawnej wynosi:

✓ 840 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną

✓ 720 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnoprawności ( w tym orzeczenia równoważne)

✓ 360 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (w tym orzeczenia równoważne)

✓ 360 godzin rocznie dla dzieci w wieku do ukończenia 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

2. Osoba niepełnosprawna lub opiekun prawny ma prawo wyboru osoby, która będzie świadczyć usługi asystenta.

3. Usługa asystenta nie może być świadczona przez członków rodziny, opiekunów prawnych lub osoby faktycznie zamieszkujące razem z uczestnikiem Programu.

4. Za realizację usługi asystencji osobistej uczestnik nie ponosi odpłatności.

5. Zakres czynności ustalany jest każdorazowo indywidualnie w zależności od potrzeb i możliwości Uczestnika a także katalogu ról społecznych, które osoba z niepełnosprawnością pełni lub chciałaby pełnić.

6. Wzór karty zakresu czynności w ramach usługi asystencji osobistej do Programu stanowi *załącznik nr 8 do Programu*.

7. Każdy uczestnik Programu zobowiązany jest do informowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bukownie o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji wsparcia asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, a także o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług asystenta albo na wymiar limitu godzin usług asystencji osobistej (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w danym roku kalendarzowym z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra dotyczących usług asystencji osobistej) nie później niż w ciągu 7 dni od dnia nastąpienia zmiany.

8. Każdy z uczestników Programu zobowiązany jest do informowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bukownie w trakcie trwania Programu o zmianach dotyczących sytuacji osoby z niepełnosprawnością.

9. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania poza teren Gminy Bukowno uczestnik Programu składa pracownikowi Ośrodka oświadczenie o rezygnacji z udziału w Programie.

10. W godzinach realizacji usługi asystenta nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej bądź usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub z innych źródeł.

11. Zarówno Uczestnik jak i Asystent biorąc udział w Programie, wyrażają zgodę na doraźną kontrolę oraz monitoring świadczonych usług prowadzony bezpośrednio w miejscu ich realizacji, zgodnie z zapisami z części IV pkt. 29 Programu.

**§4**

**Postanowienia końcowe**

1. Osoba zakwalifikowana do Programu jest zobowiązana do respektowania zasad niniejszego regulaminu.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie, obowiązują zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, ogłoszonego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

3. W innych nie wynikających z zapisów Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, ogłoszonego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ani niniejszego regulaminu sprawach, decyzje co do rozstrzygnięć podejmuje Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bukownie.

4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bukownie zastrzega sobie prawo do zmiany postanowień niniejszego Regulaminu niezbędnych do prawidłowej realizacji Programu.